



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی قزوین

تأثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار بر نامه ریزی شده بر سطح سواد سلامت و خود مراقبتی در بیماران دیابتی نوع ۲

استاد راهنما:

دکتر عیسی محمدی زیدی

استاد مشاور:

دکتر هادی مرشدی

دانشجو:

سید هادی خاکزادی

دانشجوی ارشد آموزش بهداشت

آبان ماه

سال ۱۳۹۶

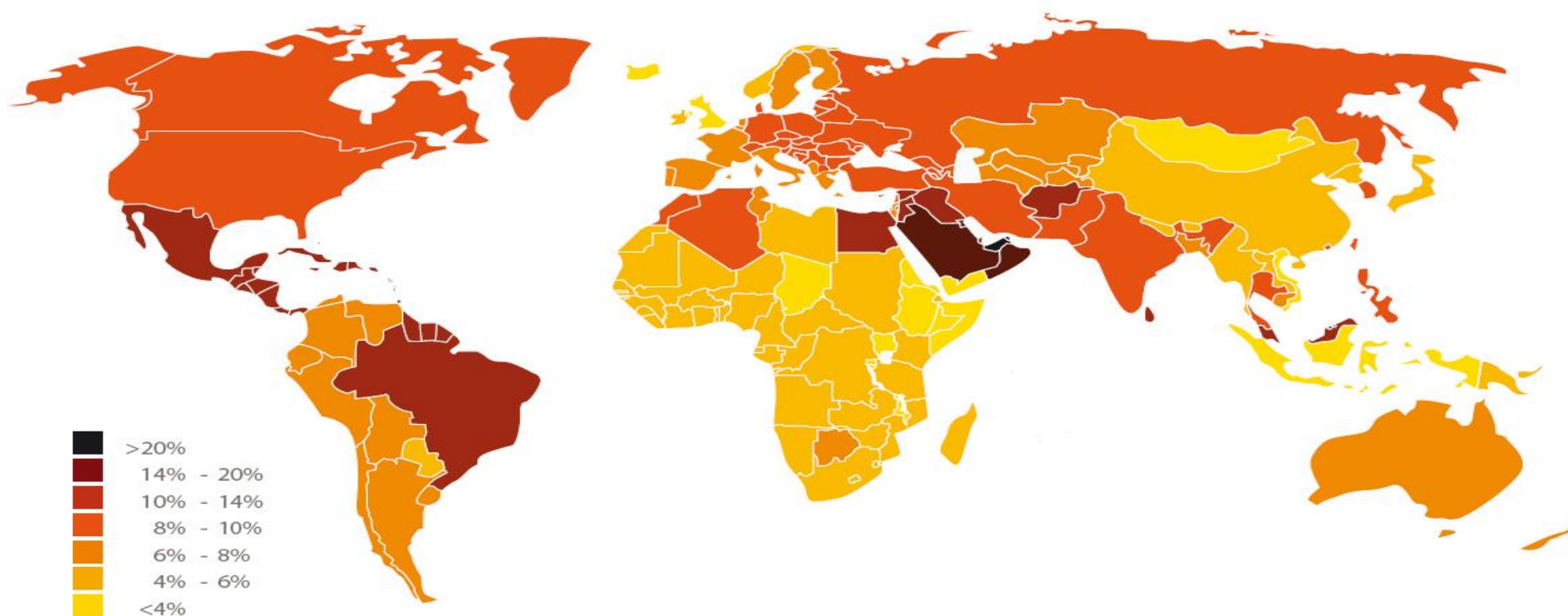
بیان مسئله و مقدمه

- ❖ دیابت شایعترین بیماری متابولیک در جهان و ایران است.
- ❖ تعداد بیماران دیابتی در جهان بیش از ۳۴۶ میلیون نفر در صورت عدم مداخله تا سال ۲۰۳۰ به بیش از دو برابر می رسد.
- ❖ تعداد بیماران دیابتی در ایران ۷ میلیون نفرند.
- ❖ ۹٪ مرگ های جهان به دلیل عوارض دیابت
- ❖ هزینه های دیابت ۴٪ بودجه بهداشتی
- ❖ هزینه پزشکی یک بیمار دیابتی ۲-۵ برابر هزینه پزشکی یک فرد سالم است .
- ❖ بیماران دیابتی در معرض خطر کوری، بیماریهای کلیوی، زخم پا، قطع عضو، بیماریهای قلبی - عروقی، سکته، عفونت و بیماریهای دهان می باشند.
- ❖ عوارض جسمی و روانی باعث کاهش کیفیت زندگی و بروز مشکلات شخصی و اجتماعی ایجاد میکند.



بیان مسئله و مقدمه

Prevalence estimates of diabetes, 2025



SOURCE: DIABETES ATLAS THIRD EDITION, © INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2006



شیوع دیابت نوع ۲ در ایران

قانون نیمه ها

Among all
people with
diabetes

3,237,559 (age 25-64)

208,000

3,237,559

50% are
diagnosed

1,717,889 (apprx. 53%)

If 50% of them
receive care....

860,000

only 6% would have
a succesful outcome

...and 50% of
those achieved
treatment targets...

430,000

...and 50% achieved desired outcomes

208,000





اهداف پژوهش

هدف کلی:

تعیین تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر سواد سلامت و خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ در شهرستان صومعه سرا در سال ۶۷-۹۶



اهداف اختصاصی

- ✓ تعیین و مقایسه میزان سطح سواد سلامت در دو گروه تجربی و کنترل، در قبل و بعد از مداخله آموزشی مبتنی بر تئوری TPB
- ✓ تعیین و مقایسه رفتار خودمراقبتی در دو گروه تجربی و کنترل، در قبل و بعد از مداخله آموزشی مبتنی بر تئوری TPB.
- ✓ مقایسه میانگین نگرش نسبت به رعایت رفتارهای خود مراقبتی در گروه تجربی و کنترل در قبل و بعد از مداخله آموزشی.
- ✓ مقایسه میانگین هنجارهای انتزاعی در گروه تجربی و کنترل در قبل و بعد از مداخله آموزشی.
- ✓ مقایسه میانگین کنترل رفتاری در گروه تجربی و کنترل در قبل و بعد از مداخله آموزشی.
- ✓ مقایسه میانگین قصد رفتاری برای رعایت رفتارهای خودمراقبتی در گروه تجربی و کنترل در قبل و بعد از مداخله آموزشی.



فرضیات پژوهش یا سوالات پژوهشی

۱- میانگین سواد سلامت بیماران دیابتی نوع ۲ قبل و بعد از آموزش مبتنی بر تئوری در گروه تجربی متفاوت است

۲- وضعیت رفتارهای خودمراقبتی بیماران دیابتی نوع ۲ قبل و بعد از آموزش مبتنی بر تئوری در گروه تجربی متفاوت است

معیارهای ورود به مطالعه

✓ جامعه پژوهش: بیماران دیابتی نوع ۲ شهرستان صومعه سرا

✓ مکان پژوهش: مراکز خدمات جامع سلامت

✓ معیارهای ورود

✓ مشارکت داوطلبانه و آگاهانه

✓ تشخیص قطعی ابتلا به دیابت نوع ۲ و دریافت خدمات از مراکز سلامت

✓ عدم ابتلا به زخم پای دیابتی درجه ۲ و بالاتر بر اساس معیار وگنر و تایید پزشک متخصص کلینیک

✓ گذشت حداقل شش ماه از قطعی شدن تشخیص

✓ حداقل سن ۱۸ سال

✓ توانایی خواندن و نوشتن به فارسی

✓ سابقه درمان دارویی دیابت

✓ سکونت در شهرستان صومعه سرا حداقل به مدت یک سال از شروع مطالعه

✓ به جز آموزش های روتین مرکز دیابت، آموزش دیگری دریافت نکرده باشند

مواد و روش کار

✓ نوع مطالعه: کار آزمایی کنترل شده تصادفی با گروه شاهد و با ارزیابی قبل و ۳ ماه بعد از مداخله (RCT یا Randomized controlled trial)

✓ روش نمونه گیری: روش نمونه گیری چند مرحله ای

✓ مرحله اول: از بین ۱۳ مرکز جامع سلامت ۴ مرکز به طور تصادفی انتخاب و ۲ مرکز به گروه کنترل و ۲ مرکز دیگر به گروه تجربی به طور تصادفی تخصیص خواهد یافت

با توجه به اجرای طرح غربالگری دیابت و وجود پرونده های بیماران در مراکز، از بین پیش دیابتی های شناسایی شده در مراکز بهداشتی درمانی مذکور که در طرح غربالگری مشارکت کرده بودند و با در نظر گرفتن $d = 0/5$ و $\alpha = 0/05$ ، با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه کوکران تعداد نمونه شامل ۱۵۰ نفر در هر گروه تعیین شد که با احتساب ۱۰٪ ریزش احتمالی، تعداد ۱۶۶ نفر انتخاب شدند و در هر گروه ۸۳ نفر تعیین شدند.

بیماران دیابتی نوع ۲ واجد شرایط برای شرکت در آموزش به تعداد ۱۶۶ نفر

بیماران خارج شده از مطالعه (+)

تخصیص تصادفی افراد به دو گروه ۸۳ نفره

ریزش نمونه ها، فوت (+)، مسافرت (+)

گروه کنترل ۸۳ نفر

قبل از مداخله تکمیل ۸۳ فرم پرسشنامه خود مراقبتی، سواد سلامت و سازه های TPB توسط پژوهشگر

بدون مداخله آموزشی حیطه های خود مراقبتی، سواد سلامت و سازه های TPB

تکمیل ۸۳ فرم پرسشنامه خود مراقبتی، سواد سلامت و سازه های TPB

آنالیز داده های ۸۳ نفر بیماران دیابتی نوع ۲

ریزش نمونه ها، فوت (+)، مسافرت (+)

گروه تجربی ۸۳ نفر

قبل از مداخله تکمیل ۸۳ فرم پرسشنامه خود مراقبتی، سواد سلامت و سازه های TPB توسط پژوهشگر

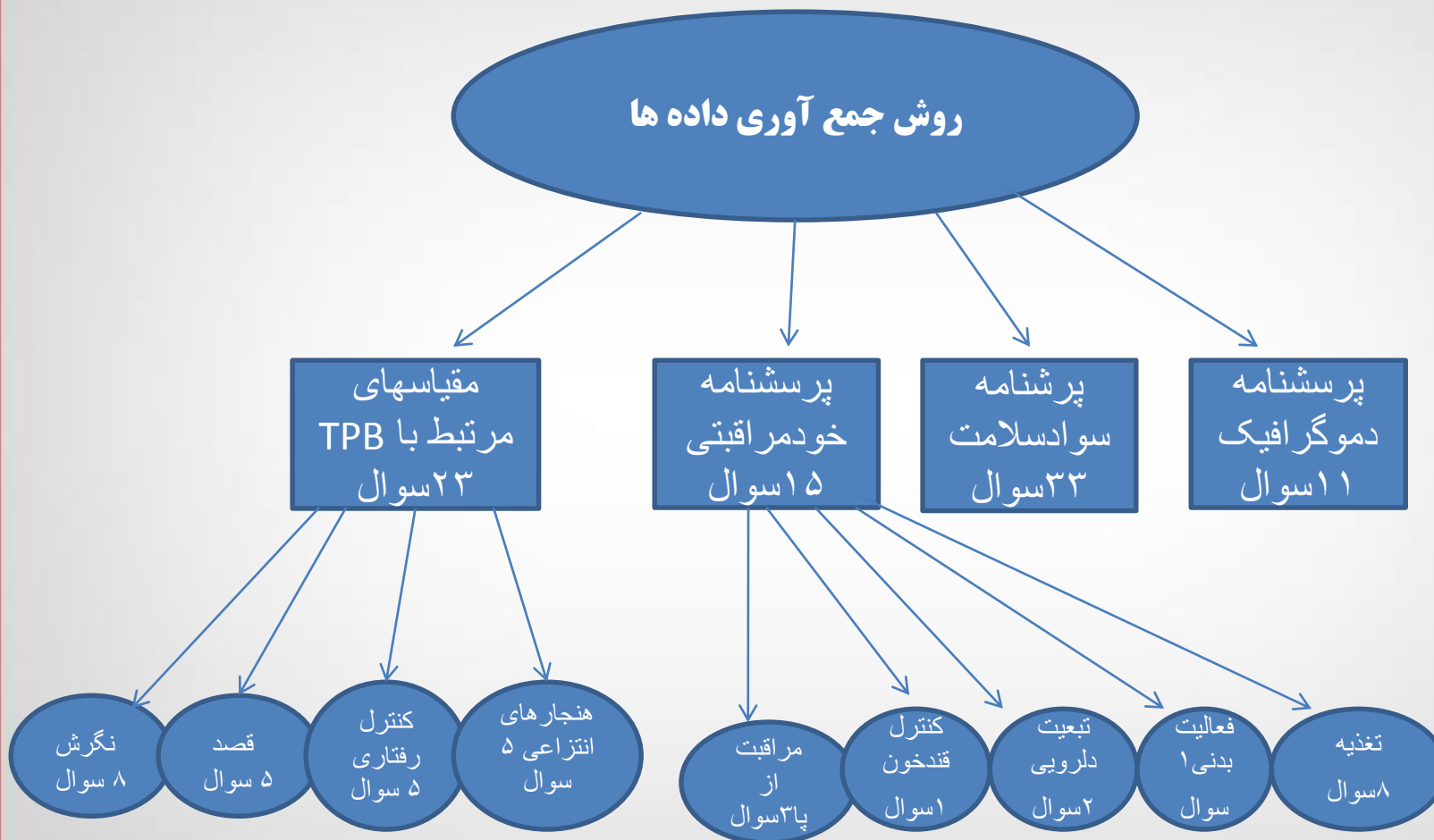
مداخله آموزشی حیطه های خود مراقبتی، سواد سلامت و سازه های TPB برای ۳ ماه

بعد از مداخله تکمیل ۸۳ فرم پرسشنامه خود مراقبتی، و سواد سلامت

آنالیز داده های ۸۳ نفر بیماران دیابتی نوع ۲

تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار بر نامه ریزی شده بر سطح سواد سلامت و خود مراقبتی در بیماران دیابتی نوع ۲

مواد و روش کار



فرم کوتاه پرسشنامه استاندارد سواد سلامت STOHFLA

(Short Test of Functional Health Literacy in Adults)

پرسشنامه خلاصه رفتارهای خودمراقبتی دیابت یا SDSCA

روایی و پایایی پرسشنامه ها ارزیابی شد

قالب اولیه سوالات، پانل خبرگان (۲ استادیار آموزش بهداشت، ۲ متخصص داخلی، ۲ کارشناس تغذیه، ۲ نفر کارشناس ارشد) مقیاس تائید شد.

برای تعیین روایی محتوایی، روایی صوری، و پایایی از مطالعه پایلوت استفاده شد. پرسشنامه تائید شده با مشارکت نمونه ۱۰ نفر از بیماران دیابتی نوع ۲ که در مطالعه نهایی حضور نداشتند، انجام شد و نظرات کلی آنها به منظور اصلاح سوالات بکار گرفته شد. نظرات نمونه ها در مطالعه پایلوت در نمونه ۱۵ نفری. شاخص روایی محتوی ($CVI = 0.83$) و نسبت روایی محتوی ($CVR = 0.86$) تائید کننده روایی صوری و محتوایی مقیاس های مورد نظر بودند. همچنین ضریب آلفای کرونباخ به منظور تعیین توافق درونی و ضریب آزمون باز آزمون در فاصله دو هفته ای در یک نمونه ۱۵ نفری از بیماران با هدف تعیین پایایی سوالات مذکور بکار گرفته شد. نمونه مذکور بطور تصادفی از جامعه اصلی بیماران انتخاب شدند.



مقدمه

مروری بر منابع

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادهات

کلیات مداخله آموزشی

جلسه	سازه های مورد استفاده	اهداف کلی	اهداف رفتاری	روش تدریس	روش ارزیابی
اول	آگاهی	آشنایی شرکت کنندگان با تعریف، علایم، عوارض،	شرکت کنندگان بتوانند عوارض دیابت، تعریف و علایم را بیان کنند	سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث گروهی	پرسشنامه
	نگرش	آشنایی با نقش کلاسها و مهارت پیشگیری	اهمیت نقش پیشگیری را بیان کند	سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث گروهی	پرسشنامه
	هنجارهای انتزاعی	آشنایی با فشارهای اجتماعی و متوجه ساختن فرد به علاقه وابستگان به او	بیان اهمیت پیشگیری دیابت از دیدگاه بستگان	سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث گروهی	پرسشنامه

جلسه	سازه های مورد استفاده	اهداف کلی	اهداف رفتاری	روش تدریس	روش ارزیابی
دوم	کنترل رفتاری درک شده	آشنایی با فواید رفتارهای پیشگیرانه کننده دیابت	توضیح مزیت های پیشگیری دیابت توسط شرکت کنندگان	سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث گروهی	پرسشنامه

تأثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار بر نامه ریزی شده بر سطح سواد سلامت و خود مراقبتی در بیماران دیابتی نوع ۲

روش کار

جلسه	سازه های مورد استفاده	اهداف کلی	اهداف رفتاری	روش تدریس	روش ارزیابی
سوم	قصد رفتاری	افزایش تمایل و آمادگی افراد برای بکارگیری رفتارهای پیشگیری کننده از دیابت و ترغیب شرکت کنندگان بکارگیری رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض دیابت	شرکت کنندگان قصد دارند که تغذیه های صحیح جهت پیشگیری عوارض دیابت را انجام دهند.	سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث گروهی	پرسشنامه
چهارم	آشنایی موانع، خودمراقبتی	آشنایی با فواید رژیم غذایی، فعالیت بدنی، آزمایش قند خون، مراقبت از پا و مصرف داروها می باشد	شرکت کنندگان بتوانند موانع انجام رفتارهای خودمراقبتی را بیان نمایند	سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث گروهی	پرسشنامه

جلسه	سازه های مورد استفاده	اهداف کلی	اهداف رفتاری	روش تدریس	روش ارزیابی
پنجم	جمع بندی و مرور مطالب	با توجه به نیاز مداخله تاکید بر توانایی بیمار دیابتی به رعایت اصول خود مراقبتی.	شرکت کنندگان بتوانند حیطه های خود مراقبتی را بشناسند	سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث گروهی	پرسشنامه

تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر سطح سواد سلامت و خود مراقبتی در بیماران دیابتی نوع ۲

میانگین سن: $49/9 \pm 29/57$
 تعداد ۹۷ نفر (۵۸/۴ درصد) از بیماران زن و مابقی مرد بودند.
 میانگین سابقه ابتلا به دیابت $1/2 \pm 5/6$ سال بود.
 BMI در بیماران $4/5 \pm 27/5$ و ۵۲ درصد بیماران دارای شاخص توده بدن بیشتر از ۲۵ و ۳۰ یا دچار اضافه وزن و چاقی بودند.
 بیشترین فراوانی (۶۹/۹ درصد) مربوط به گروه بازنشسته ها بود.
 ۱۲/۱ درصد زنان خانه دار بودند.
 تقریباً ۵۱/۸ درصد (۴۳ نفر) از بیماران دارای تحصیلات ابتدایی و ۱۱/۵ درصد (۱۹ نفر) نیز دارای تحصیلات دانشگاهی بودند.



مقدمه

مروری بر منابع

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادهات

یافته ها

حیطه های خودمراقبتی

حیطه	گروه تجربی		گروه کنترل	
	میانگین و انحراف معیار		میانگین و انحراف معیار	
ورزش و فعالیت جسمانی	قبل	$1/8 \pm 0/78$	قبل	$1/75 \pm 0/76$
	بعد	$3/6 \pm 0/52$	بعد	$1/82 \pm 0/77$
تغذیه	قبل	$26/28 \pm 3/88$	قبل	$26/29 \pm 3/89$
	بعد	$41/25 \pm 10/17$	بعد	$26/33 \pm 3/91$
مراقبت از پا	قبل	$7/14 \pm 3/72$	قبل	$6/99 \pm 3/66$
	بعد	$18/38 \pm 2/16$	بعد	$7/1 \pm 3/72$
تبعیت دارویی	قبل	$5/43 \pm 0/94$	قبل	$6/41 \pm 0/93$
	بعد	$10/09 \pm 0/47$	بعد	$6/35 \pm 0/91$
کنترل قند خون	قبل	$2/4 \pm 0/86$	قبل	$2/3 \pm 0/83$
	بعد	$3/9 \pm 0/54$	بعد	$2/2 \pm 0/82$
کل خود مراقبتی	قبل	$31/11 \pm 3/17$	قبل	$30/74 \pm 3/07$
	بعد	$63/05 \pm 5/18$	بعد	$31/01 \pm 3/02$

تأثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار بر نامه ریزی شده بر سطح سواد سلامت و خود مراقبتی در بیماران دیابتی نوع ۲

یافته ها

سواد سلامت

حیطه		گروه تجربی	گروه کنترل
		درصد	درصد
سواد سلامت ناکافی (۳۳-۷۷)	قبل	۵۹	۶۱
	بعد	۲۳	۶۰
سواد سلامت مرزی (۷۷-۱۲۲)	قبل	۲۷	۲۹
	بعد	۵۹	۳۱
سواد سلامت کافی (۱۲۳-۱۶۵)	قبل	۱۴	۱۰
	بعد	۱۸	۹

تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار بر نامه ریزی شده بر سطح سواد سلامت و خود مراقبتی در بیماران دیابتی نوع ۲

حیطه های نظریه رفتار بر نامه ریزی شده

حیطه	گروه تجربی	گروه کنترل
	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار
نگرش	قبل	$21/42 \pm 2/12$
	بعد	$21/43 \pm 2/12$
هنجارهای انتزاعی	قبل	$13/54 \pm 1/54$
	بعد	$13/66 \pm 1/54$
کنترل رفتاری درک شده	قبل	$13/31 \pm 1/59$
	بعد	$13/53 \pm 1/53$
قصد رفتاری	قبل	$11/31 \pm 1/59$
	بعد	$11/32 \pm 1/59$
	قبل	$11/44 \pm 1/48$
	بعد	$20/21 \pm 2/74$

ناتیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار بر نامه ریزی شده بر سطح سواد سلامت و خود مراقبتی در بیماران دیابتی نوع ۲

بحث

- میانگین سواد سلامت قبل از مطالعه در حد ناکافی بود که بعد از مداخله در حد مرزی قرار گرفت. مشابه مطالعات رئیسی و همکاران و سید الشهدائی و همکاران و Marciano و همکاران و Witink و همکاران
- حیطه های خود مراقبتی در بیماران دیابتی نوع ۲ افزایش معنی داری را نشان داد. این تغییر در حیطه های خود مراقبتی یکسان نبود. بیشترین تغییر مربوط به تغذیه سالم و کمترین تغییر مربوط به فعالیت فیزیکی بود. مشابه مطالعات بیرانوند و همکاران و کاشی و اها و همکاران و وثوقی و همکاران.
- میانگین و انحراف معیار نگرش در بیماران دیابتی نوع ۲ بعد از مداخله افزایش چشمگیری را نشان داد و ارتباط مستقیم نگرش با سواد سلامت در مطالعات مختلف به اثبات رسیده است. مطالعه هرش و همکاران و صالح و همکاران و Fai و همکاران و امینی و همکاران و روحانی و همکاران.

بحث

- میانگین و انحراف معیار سازه هنجار انتزاعی بعد از مداخله تغییر قابل ملاحظه ای داشت. مطالعه مالکی و همکاران و قطبی و همکاران و White و همکاران و Loretta و همکاران.
- بهبود میانگین و انحراف معیار سازه کنترل رفتاری درک شده بعد از مداخله. مشابه مطالعه روحانی و همکاران و دشتیان و همکاران و Lin و همکاران.
- بهبود میانگین و انحراف معیار قصد رفتاری بعد از مداخله. مشابه مطالعه خانی جیحونی و همکاران و دوستی و همکاران و Zomahoum و همکاران و Fai و همکاران.
- نتایج مطالعه حاضر نشان دهنده همبستگی معنی دار بین رفتار خودمراقبتی با سازه های TPB بود. سعیدپور و همکاران، شریواستاوا و همکاران و همچنین کاشی واهها و همکاران در مطالعه خود همبستگی معنی داری را بین سازه های TPB و رفتار خود مراقبتی در بیماران دیابتی گزارش کردند.



نتیجه گیری کلی

➤ آموزش سلامت درباره موضوعات مختلف از جمله دیابت با استفاده از چارچوب مدل رفتار برنامه ریزی شده می تواند باعث افزایش سطح سواد سلامت، ایجاد نگرش، تغییر باورهای ذهنی و هنجارها، ایجاد قصد انجام رفتار و در نهایت افزایش انجام رفتارهای خودمراقبتی دیابت، شود.



پیشنهادهات

پیشنهادهای اجرایی و پژوهشی

- ۱- برگزاری جلسات آموزشی مداوم و بر اساس مدل تئوری رفتار برنامه ریزی شده در مراکز بهداشتی درمانی برای بیماران دیابتی نوع دو در خصوص خود مراقبتی در جهت پیشگیری و کنترل از عوارض بیماری
- ۲- ترغیب خانواده ها به شرکت در کلاسهای آموزشی و کسب اطلاعات لازم جهت ارتقاء رفتارهای خودمراقبتی
- ۴- انجام پژوهش در سایر مناطق گیلان و استانهای کشور.
- ۵- انجام تحقیقات در زمینه ارتقاء رفتار های خودمراقبتی با هدف مقایسه تئوری رفتار برنامه ریزی شده با سایر مدل ها
- ۶- بررسی تاثیر برنامه آموزشی بر تداوم رفتارهای خودمراقبتی ، با استفاده از تئوری رفتار برنامه ریزی شده در بیماران دیابتی نوع ۲.
- ۷- بررسی تاثیر برنامه آموزشی بر سطح سواد سلامت با استفاده از تئوری رفتار برنامه ریزی شده در بیماران دیابتی نوع ۲ مورد مطالعه .
- ۸- بررسی تاثیر برنامه آموزشی با سایر مدل های آموزش بهداشت.



تشکر و قدردانی..

مراتب سپاس و قدردانی خویش را از سر صدق و اخلاص به محضر استاد گرانقدر آقای دکتر عیسی محمدی زیدی و آقای دکترهای مرشدی که در نهایت سعه صدر و خالصانه همواره با حمایت ها و رهنمودهای ارزشمند و سازنده، اینجانب را در انجام این پایان نامه مورد محبت خویش قرار داده اند، ابراز می دارم.

از خانواده عزیز و گرامی ام که در طول تحصیل همواره سنگ صبور و حامی من بودند و سعی کردند که من دغدغه ای به جز کسب علم و دانش نداشته باشم ممنون و سپاسگزارم و از خداوند بزرگ سلامتی، پیشرفت و بهروزی برایش آرزو مندم.

از کارشناسان محترم دانشکده خانم سلیمانی و...تشکر می کنم.



مقدمه

مروری بر منابع

مواد و روش ها

نتایج و بحث

نتیجه گیری

پیشنهادهات

مقالات مستخرج از پایان نامه + تصویر مقاله و مجله

۱- تاثیر مداخله آموزشی تئوری محور بر سواد سلامت و رفتارهای خود مراقبتی بیماران مبتلا به دیابت نوع II

The Effect of Educational Theory-Based Intervention on Health Literacy and Self-Care Behaviors in Patients with Type 2 Diabetes

۲- پیش بینی نقش سواد سلامت و سازه های نظریه رفتار بر نامه ریزی شده بر رفتارهای خود مراقبتی در بیماران دیابتی نوع II

Prediction Role of Health Literacy and the Constructs of Theory of Planned Behavior in the Implementation of Self-Care Behaviors in Type 2 Diabetic Patients



باتشکر از توجه شما



ملاحظات اخلاقی:

✓ داوطلبانه بودن مشارکت

✓ بی نام بودن پرسشنامه ها

✓ محرمانه بودن اطلاعات

✓ مجوز خروج از مطالعه در هر مرحله به دلخواه نمونه ها

✓ برگزاری دوره آموزشی فشرده مشابه برای گروه کنترل عینا پس از ارزشیابی نهایی (ارائه آموزش

در زمینه موضوع پژوهش برای گروه کنترل پس از انجام آزمون ثانویه (با استفاده از پمفلت، سی دی و فیلم آموزشی).

✓ کسب معرفی نامه و رضایت نامه و کد اخلاق رسمی از دانشگاه علوم پزشکی قزوین



محدودیت ها:

- خود گزارش دهی (Self report) بودن رفتار
- گستردگی و وسیع بودن سواد سلامت .